DE

DYSENTERIA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXII. M. JULII A. MDCCCXLIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

OTTO WENZEL

SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

F. SOLTZIEN, med. et chir. Dr.
E. RUFFMANN, med. et chir. Dr.
A. THOMAE, med. et chir. Cand.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

EXCELLENTISSIMO, GENEROSISSIMO

FRIDERICO DE THIELAU,

SENIORI PROVINCIALI, PRAEDII EQUESTRIS
POSSESSORI ETC.

NEC NON

VIRO

CLARISSIMO, ORNATISSIMO

FRANCISCO POLENZ,

REGIO JUSTITIARIO, SENATORI URBANO, CONSULI FRANKENSTEINENSI, ORDINIS DE AQUILA RUBRA IN TERTIA CLASSE CUM LEMNISCO EQUITI ETC.

FAUTORIBUS SUIS EMINENTISSIMIS

HASCE PAGELLAS

ANIMO GRATISSIMO

ATQUE SUMMA QUA DECET OBSERVANTIA

D. D. D.

AUCTOR.

Quantum elucet ex antiquorum medicorum monumentis, a difficili, perpetuo molestissimoque, quo aegri divexantur, alvum dejiciendi conatu praecipue ortum, atque laevitati intestinorum sive lienteriae oppositum esse videtur dysenteriae nomen. Quotcunque autem dysenteriam literis pertractarunt inclytorum virorum, descriptionem potius quam brevem ac succinctam hujus morbi definitionem nobiscum communicarunt. Imprimis quidem varia sibique invicem non raro contraria, quae in hoc morbo observata, symptomata impedimento sunt, quominus sinceram ejusdem depingere valeamus imaginem, quae demum definitionis omnibus numeris absolutae suppeditet materiam. Itaque non miraberis, quod vel mihi dysenteriam non sine ambagibus adumbrare contigerit, pronuncianti: illam contineri intestinorum inflammatione praecipue partis inferioris, quae cum doloribus vehementibus, crebriore, difficili, maxime autem frustraneo tenesmo atque excretione alvina et quantitate et qualitate valde mutata (quippe quae modo mucosa, modo sanguinea, modo puriformis

appareat), nec non cum quapiam febri conjuncta sit.

In iis, qui dysenteriae definiendae operam dedere, alii, ut Horn et Hufeland (1), maxime Culleno (2) adstipulati censuerunt, eandem consistere in aucta affectione intestinorum crassorum spastica. Attamen mihi quidem videtur haec definitio dysenteriae non in universum idonea esse, sed uni tantum peculiari ejusdem formae convenire. Alii, sicut Fr. Hoffmann (3), Akenside (4), P. Frank (5), cum Stollio (6) dysenteriam habendam esse dicunt pro rheumatismo intestinorum, cui jam Coelius Aurelianus (7) et Alexander Trallianus (8) addicti fuerunt sententiae, ita tamen, ut rheumatismum definirent humoris defluxionem cum exulceratione subsequente. Equidem haud omnino negaverim, quod ad utriusque morbi faciem et solita causae primae momenta spectat, dysenteriam quandoque parum distare ab affectionibus rheumaticis; tamen, si morbi formam, sedem et decursum respicias, multum profecto interest inter dysenteriam et affectiones rheumaticas. Alii cum Sydenhamo (9)

---

(1) Journ. d. pract. Heilkunde. Bd. I. S. 89.

(2) Anfangsgr. der pract. Arzneikunde Thl. II. S. 603.

(3) Medicin. ration. systematic. T. IV. P. III. p. 587.

(4) Commentar. de Dysenteria. Lond. 1762.

(5) De curand. hom. morb. Epit. Vol. V. P. II. p. 509.

(6) Rat. med. P. III. p. 275.

(7) De morb. acut. et chron. L. IV. cap. VI.

(8) Lib III. cap. 20. et Lib. VIII. cap. 8.

(9) Observat. de morb. acut. Sect. I. cap. I.

difficultatem intestinorum esse ajunt, febrem (annuam) ad intestina conversam. Qua tamen notione recentiores medici, ut Wedekind (1), Markus (2), Speyer (3), Richter (4) aliique, ad eam sententiam perducti sunt, dysenteriam esse inflammationem intestini recti habendam, quae pertinere usque ad intestinum tenue possit. Quantum quidem meditatione assequi et aliquo rerum medicarum usu experientiaque circa hujus morbi naturam eruere mihi contigit, dysenteriam inter et synocham maxima similitudo mihi intercedere videtur.

Vix operae pretium est hic commemorare, quascunque partim vanas et absurdas, ut in aliis morbis ita et in hoc peculiari valetudinis adversae genere species excogitaverit superioris aetatis subtilitas. Sic diu viguit multorumque plausum tulit dysenteriae in albam, rubram, (i. e. mucosam et sanguinolentam) et siccam divisio, manca illa et prorsus inutilis. Magis jam laudandi sunt, quibus ad reperiendam medelam, morbi genium intuentibus, dysenteriam symplicem, inflammatoriam, biliosam, putridam et malignam discriminare placuit.

---

(1) Ueber die Ruhr; herausgegeben von Dannenberg. Frkft. a. M. 1811. 8.

(2) Ephemeriden der Heilkunde. Bd. IV. Thl. I. S. 34. f.

(3) F. Speyer, Verf. über die Nat. und Behandlungsart d. Ruhr. Nürnb. 1809. 8. S. 21.

(4) August Gottlieb Richter's spec. Therapie, herausgegeben von Georg August Richter 2ter Bd. 2te Aufl. Berlin 1817. S. 112.

Haud tamen magnae frugis, sed admodum exigui usus potius censenda est dysenteriae chronicae et acutae, febrilis et non febrilis, quarum illa iterum in continuam et intermittentem sive periodicam (hanc quidem Torti et postmodum Consbruch in epidemia Ravensbergensi observarunt) dilabitur, nec non epidemiae et sporadicae distinctio. Optimam sane dividendi rationem characteris diversitas inflammationis exhibet. Secundum hanc tres dysenteriae species, inflammatoria, gastrica (amplissime sic dicta) et nervosa dijudicari debent.

Aetiologia. In dysenteriae causas generatim referri debere, quaecunque canalem intestinalem aut directe aut indirecte afficiant, neque solum motus peristaltici et excretionis alvinae laedant vel perturbent ordinem, sed etiam, licet mere localis fuerit prima affectio, per nervorum consensum febrem aliaque adducant symptomata, hoc jam morbi ipsius patet ex decursu atque indole. Inter varias causas dysenteriam efficientes constitutio epidemia primum obtinet locum, qua propter eam maxima ex parte epidemiam observavimus. Vera dysenteria semper fere sub aestatis finem aut ineunte autumno sese ostendit, aere non raris temperaturae mutationibus exposito: tum temporis, quum calorem vehementem cito frigus sequitur, aut dies calidi, noctes vero gelidae regnant. Quare hoc quoque tempore rusticos potissimum dysenteria affectos invenimus, quippe isti coeli vicissitudini frequentissime subjectos; idemque in causa esse videtur, ut in regionibus

zonae torridae, ubi illae subitae mutationes crebrius intrant, dysenteria quam saepissime obvia sit. Nocet autem, teste Pringlesio, tempestas non tam pluviosa quam potius nebulis infecta. Quum autem non solum autumno, sed etiam aliis anni temporibus frigus et calor saepius alternent, miasma quoddam necessarium est. Perfrictiones praecipue inferioris corporis partis et transpirationem turbatam frequentissime dysenteriam sporadicam producere constat. Exhalationes palustres aliaeque aeris corruptiones atque aqua putrida in causis numerandae sunt, quae si dysenteriam non genuerint, eam certe graviorem reddunt, praesertim quum aliae causae cum illis concurrunt. Ideo in castris humidis, regionibus paludosis, locis obsessis et nosocomiis aegrotis repletis dysenteria saepissime grassatur, etsi momentum causale sit minimum. Praecipue autem commemorari debet victus, tam copia quam indole incongruus atque vitiosus. Vice quidem versa quandoque, maxime tamen pluribus momentis consociatis, morbum nostrum afferre potest alimentorum bonorum nimisque vel stimulantium, vel primas vias obstruentium, usus intempestivus aut justo liberalior. Hoc vero longe pejor est fames ingestorumve pravitas, quarum rerum alterutra sola jam sufficit ad dysenteriam producendam in corporibus adeo sanissimis. Hinc morbum nostrum crebro obsidionibus et annonae caritati comitem sese adjunxisse observatum est, praesertim quum frumento semicorrupto et fracido vesci cogerentur milites et

homines egeni. Passim simili modo nocet potulentorum magna varietas vel ingurgitatio immodica, illorum quidem praecipue, quae dum fermentationem in intestinis patiuntur, tormina proferunt. Itaque jam ex succo uvarum recens expresso eoque paulo intemperantius hausto aliquoties dysenteriam levem subortam vidi. Huc quoque facere videtur fructuum usus horaeorum, praesertim stomacho infirmo laborantibus infestus, ideoque aegre ferentibus quamlibet refrigerii et flatulentiae causam.

Magis autem in propatulo atque indubitata est noxa, quam conflat rerum ingestarum cruditas, acor et immaturitas. Quodsi tamen aliquando innocuus atque adeo utilis visus est fructuum horaeorum, bene quidem maturorum, usus cum ad arcendam, tum ad debellandam intestinorum difficultatem: hoc tantum contigisse patet in dysenteriae et diathesis inflammatoriae connubio (1). Bilis acris, prae aliis anni temporibus, aestate ad illam formandam non parum adjuvat, et certe valet multum, quod attinet indolem et complicationes, si causam primariam eam existimare non liceat. Hoc idem drastica acria et aliae substantiae irritantes efficiunt, nec minus cura dysenteriae non idonea ipsam perficere potest, quum ad eam praecavendam medicamina purgantia adhibentur. Diversa autem venena acria, ut saturninum et arsenicale, directae dysenteriae causae ha-

---

(1) C. R. Hannes, die Unschuld des Obstes in der Erzeugung der Ruhr. Wesel 1766.

beri debent. Quod ad momenta causas dysenteriae continentia spectat interna, ad hunc morbum suscipiendum prae ceteris proclives sunt, qui vel ob luxuriam vel pauperiem victu usi incongruo, igitur vel fame tenuique victu, vel immodica alimenti valentioris nimisque stimulantis ingurgitatione, canalis intestinalis reactionem perturbarunt consentaneam. Minus porro tuti sunt, qui vermibus, scirrhis, arthritide et rheumatismo chronico, menostasia, lochiorum suppressione, fistulis et ulceribus intestinorum atque haemorrhoidibus male habentur. Non minus quidem quam aliorum morborum epidemiorum aetiologia dysenteriae est incerta, hoc autem exploratum ac certum est, si causa praedisponens epidemia aut endemia exculta sit, tum momenta causalia externa saepe minima, e. c. refrigerium, diaetae vitium, affectiones animum deprimentes et alia perficere valere dysenteriam; imo interdum momentum causale inveniri non potuisse.

An dysenteria per infectionem propagari possit, de eo sententiae discrepant. Pemberton hunc morbum contagione oriri, libro suo pag. 79 negat. Auctores autem alii ei non assentiuntur, sed in epidemiis vehementibus vel malignis, aëre humoribusque universim depravatis, infectionem evadere posse credunt. Vehiculum contagii sudorem atque materiam per alvum depositam habent. Attamen maximo jure recentiores medici, minime illi mediocres uti Richter, P. Frank, Horn, Speyer, Vogel, absolute inficiendi vim dysenteriae negant,

quum innumerae observationes experientiaeque contrarium satis confirmarint. Unam tantum dysenteriae speciem, putridam et putrido-nervosam, contagiosam esse pro certo dixerim. Sed hoc in morbo inficiendi vim complicata putrescentia plus sibi vindicat quam dysenteria ipsa. Aliquid nempe oritur ex decompositione solidarum humidarumque partium organismi, quod eundem effectum praebet, ut contagium in febri putrida, omnia igitur, quae illi decompositioni prosunt, etiam dysenteriam contagiosam reddere valent.

Dysenteria nulli nec aetati nec sexui parcit: viros, mulieres, infantes, adultos atque senes invadit, imo lactantes non sunt tuti, quin ea corripiantur. Debiles et ad morbos systematis nervorum propensos atque infantes dysenteriae magis obnoxios esse quam viros robustos experientia docet. Quaestio, an dysenteria pluries invadat hominem affirmanda est; nam homines bis vel quater hoc morbo affectos fuisse notum est. Conditio quoque momentorum causalium, ad constitutionem epidemiam, stationariam et individualem pertinentium propria efficit, ut dysenteria epidemia diversis sub formis procedat, et in eadem epidemia aliis in hominibus aliae formae et morbi gradus observentur. Sunt autem variae sententiae de proxima dysenteriae causa, quae rem plus minus in lucem ferunt. Ex phaenomenis atque morbi decursu et medicaminum effectu causam proximam esse membranae mucosae recti et coli inflammationem quaecum affectio

spastica conjuncta sit, certo sequitur. Verisimiliter quoque secretio alvi morbosa ab inflammatione quadam pendet, modo aucta, modo imminuta, modo adspectu aliena.

Semper fere prodromi anteeunt, ex quibus sicut ex constitutione epidemia morbum imminere cognoscimus: interdum autem hic hominem repente corripit. Scenam mali truculenti plerumque aperit horripilatio et frigus cum calore fugaci alternantes, virium languor et prostratio cum lassitudinis sensu, morositas, anxietas praecordiorum; pulsus celer, parvus, mollis, interdum quoque, licet in perpaucis, durus, plenus et tardior; cutis sicca, gustus depravatus, lingua obtecta, sicca; appetitus ciborum nullus, nausea, vomituritiones et vomitus aegrotum non levans, sitis adaucta, flatulentia, dolores abdominis secantes, remittentes; obstructio alvi, haud raro autem profluvium. Plerumque morbi initium cum febri junctum est, quae quidem certam non obtinet indolem, febri catarrhali et rheumaticae similis est, interdum etiam symptomata febris gastricae ostendit; ceteris paribus autem modo uti febris ab irritamento orta cum indole incerta, modo uti synocha aut typhus initium facit. In aliis casibus febris non comparet, pulsus tantum acceleratur sub vesperem, calor et anxietas adaugentur; in aliis autem febris est vehementissima. Urgent tormina plus minus atrocia cum insigni ventris turgore nisuque alvum deponendi frequente, implacabili et admodum dolorifica. Cum eodem dolore,

ut Celsus (1) bene vereque dixit, exiguum aliquid emittitur atque eo tormentum quoque intenditur; diarrhoea vera autem in dysenteria deest. Excrementa per alvum dimissa in aliis mucosa, in aliis cruenta aut versicoloria apparent. Comites hisce affectionibus non raro sese adjungunt animi deliquia et sitis non compescenda. Tenesmus symptoma est stabilissimum, quod cum morbo parem gradum tenet ac diu remanet, etiamsi cetera symptomata jam evanuerint. Accidit quoque in casibus gravioribus, ut ob majorem inflammationis gradum ingruat urinae suppressio aut stranguria molestissima; ne dicam de intestini recti prolapsu, ex immodico dijiciendi nisu facile contingente, praecipue apud infantes. Ut porro frequentiores sensim obrepunt alvi dejectiones, sic tenesmus cum tormentis intenditur. Quandoque repente silent omnia ventris tormenta, quod saepius malignitatis quam rediturae salutis inservit indicio. Quos tamen generatim malum mitius prehendit, hi cruciatum intestinorum patiuntur satis tolerabilem, eumque post quamlibet alvi excretionem plerumque levatum. Id genus aegrotantes sudorum imprimis beneficio brevi convalescere Degner (2) vidit. Interdum tamen pessima fit dysenteria, cujus initia diarrhoeae faciem aemulantur. Verum periculi latentis gradum

---

(1) De medicina L. IV. cap. 15.

(2) Hist. med. de dysenter. bilios. contagios. Traject. ad Rhen. 1754. —

facile prodit dejectionum frequentia et levaminis, quod illarum inter unam alteramque intercedit, spatium brevissimum (1). Quum morbus est vehementissimus superioribusquè in partibus intestinorum haeret, omnia enteritidis cum meteorismo signa existunt. Aegroti sensationem plenitudinis in pelvi percipiunt, nihilominus excretae materiae nullò pauciores sunt, quam symptomatum vehementia indicavit, et eo rariores fiunt, quo diutius dolores durant et quanto magis amplificantur. Excrementa cruenta non semper periculosa, sed potius initio morbi salutaria; interdum membranosa vel globosa, quibus haud raro pus admixtum, minime laudanda sunt. Omnino magnum est discrimen inter excrementa dysenterica et faeces, quod est in cura maximi momenti: licet enim ista excrementa saepius frequentissima sint, nihilominus pluribus etiam diebus alvi obstructio existit, quae morbum depravat. Neque organis respirationis parcitur; tussis rauca, sicca, symptomatica vitam extinguere minatur, quod ideo est mali ominis, quia tunc jam superiores intestinorum partes ab inflammatione correptae sunt et quo altiorem illa sedem obtinet, eo magis aegrotus periclitatur. Quum ob tenesmum frequentesquè alvi dejectiones, ex quibus insomnia oriuntur, mox vires plane exhauriantur aut gangraena provocetur, hic morbus facillime in lethalem exitum abire pot-

(1) Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. 1 Bd. tes Stück. —

est. Tunc fit pulsus debilior, parvus, irregularis, spasticus: fluida biliosa, acida malum adspectum praebent, odorem pravum dispergentia excrementa ejiciuntur, stranguria augetur et spasmi adveniunt. In summo mali urgentis gradu, veluti in dysenteria typhosa, singultus comparet et calor mordax cum sopore continuo et tendinum subsultu. Agmen claudunt sudores viscidi, undique e corpore prorumpentes, maculae lividae, cutem passim foedantes aphthaeque cum flocculorum carptu; facies fit hippocratica. Quo in misero rerum statu vix unquam contingit, ut mortem aegri subterfugiant.

Si morbus in exitum faustum propendet, dolores fiunt rariores et diminuuntur, neque longe ante alvi eductionem initium faciunt; excrementa rariora, copiosiora, majore consistentia atque meliore adspectu, faecibus similia fiunt; flatus creberrimi existunt, sudor universalis et calidus apparet; urina copiosa, colorem magis saturatum praebens, sine doloribus emittitur. Vomitus desinit, appetitus sensim redit, pulsus mollis, plenus, tardior fit, et morbus per sudoris urinaeque crisin aut tantummodo per lysin in revalescentiam transit.

Saepe etiam in varios morbos dysenteria abit et metastases deponit, quod tunc accidit, quando neglecta aut male tractata est, praecipue si medicamina adstringentia nimis mature adhibita sunt. Itaque saepissime morbos locales relinquit intestinorum, et a medicis praeclarissimis creberrime observantur: tenesmus habitualis cum orificii ani nodulis

haemorrhoides coecae, inclinatio ad ani prolapsum, diarrhoeae chronicae, lienteria, flexus coeliacus, obstructiones. In rarioribus casibus debilitas universalis, hydrops, phthisis intestinalis, vomitus chronicus, icterus, degeneratio hepatis numerari debent. Modo metastatico in peripneumoniam, gastritidem, encephalitidem aliarumque partium inflammationem transire potest. Etiam metastases ad partes molles, rheumatismum et tumores rheumaticos chronicos efficientes, sequi possunt. Porro celeberrimi medici, praesertim Richter, observarunt, anginas catarrhales, exanthemata acuta et chronica, ulcera undique e corpore prorumpentia, saepissime abscessus parotidum et glandularum inguinalium, denique tumores rheumaticos, qui cachexiam universalem adducant, haud raro dysenteriae sequelas esse. Metastatice etiam morbi systematis nervorum universales, paralyses, cardialgia, apoplexia, coenaesthesis perversa, hebetudo visus, imo amaurosis et surditas gigni possunt.

Haec est dysenteria generaliter descripta; de speciebus singulis commemoranda sunt haec fere:

1. Dysenteria inflammatoria, quod ad signa pathognomonica attinet, ad decursum et exitum, omnium dysenteriae specierum synochae simillima, nam, in initio certe, symptomata gastrica superantur ab inflammatoriis. Secundum vehementiae gradum dividitur in dysenteriam rheumatico-catarrhalem et inflammatoriam (proprie sic dictam).

a) Dysenteria rheumatico-catarrhalis lenis et

benigna forma est. Saepissime annis humidis, si eodem tempore constitutio epidemia aut individualis rheumatica regnat, cum hac specie symptomata rheumatico - catarrhalia conjunguntur. Cum febre molli, quae est continua remittens, affectiones intestinales intrant locales, tormina ventris, sedes liquidae et tenesmus, coryza, tussis, dolores ad nucham et dorsum, in extremitatibus, collo, auribus dentibusque non desunt. Stoll et Richter hanc speciem rheumatismum intestini recti verum esse crediderunt. Exanthemata miliaria, sedimentum urinae, salivatio, vel tumores extremitatum chronici frigidi, ac diarrhoea aquosa mucosa interdum crisin instituerunt.

b) Dysenteria inflammatoria proprie sic dicta. Species dysenteriae gravior est. In epidemiis non paucis, interdum etiam in dysenteria sporadica, si homines illa affecti robusti, sanguinolenti, de congestionibus ad abdomen conqueruntur, saepissime jam initio morbi inflammatoriam indolem deprehendimus. Dysenteria rheumatico - catarrhalis, ceteris paribus, etiam in inflammatoriam transire potest, quod facile hieme ac vere ineunte fieri solet. Dein nascitur ex metastasi aliarum inflammationum et exanthematum acutorum, sicut ex dysenteria biliosa, quae cura non consentanea tractatur. Haec dysenteriae species dolores vehementes, continentes, uno loco fixos, ex quo per totum abdomen sese extendunt, secum fert. Abdomen inflatum, irritatum; ardor ventrem exonerandi vehemens, excrementa

autem rara aut nulla evacuantur, quae si cruenta sunt, morbum deminunt. Febris, quae cum magno frigore advenit, continua continens est; initio pulsus plenus, frequens, fortis, serius autem contractus, durus aut debilis; cutis et lingua sicca, sitis magna, vomituritiones continuae aut vomitus, per quem majori ex parte omnia ingesta ejiciuntur; urina parca, flammea sensationem ustionis efficit. Magna anxietas invadit aegrotum. Dijudicatur urina critica, sudoribus acidulis copiosis, haemorrhagiis et sedibus modicis. Saepissime autem finitur sphacelo aut exulceratione locali canalis intestinalis.

2. Ad dysenteriae gastriçae (amplissime sic dictae) varietates dysenteria biliosa, pituitosa et putrida debent referri.

a) Dysenteria biliosa sub finem aetatis aut initio autumni epidemia regnare solet, attamen sporadica in hominibus ad morbos biliosos propensis observatur. Jam ante eruptionem morbi vel ab ejus initio sordes biliosas videmus, quae in alius generis morbo aegrotantibus etiam obviae sunt, nec vero indolem biliosam morbo imprimunt. Huic dysenteriae biliosae non lenis febris comitatur, quae indolem febris ab irritamento exortae simplicis, synochae aut, sicuti aliae febres gastricae, typhi ostendit, semperque fere remittens, saepe etiam in stadio acmes continens est. Facile cognosci potest ex anni tempore, quo regnat, ex siti vehemente, gustu amaro, nausea continua, vomitu materiae biliosae et ex aliis bilis depravatae symptomatibus.

Lingua livido muco obtecta; urina parca, citrina, sedimentum flammeum deponens emittitur; tenesmus vehemens, excrementa ex muco bile immixta vel ex bile pura constant. Morbus hepatis localis non semper cum hac specie complicatus est. Neglecta aut cura falsa tractata in dysenteriam inflammatoriam aut putridam transit.

b) **Dysenteria** pituitosa, mucosa, suburralis ac verminosa, ubi febris pituitosa aut vermes intestinales morbo comitantur, pauca symptomata propria ostendunt. Maximus gradus pituitosi status longum per tempus morbum protrahit et valde proclivis ad putridum est; idcirco dysenteria pituitosa periculosior fit. Constitutione epidemia regnante saepe saburra et vermes intestinales causam dysenteriae occasionalem praebent.

c) **Dysenteria** putrida aut ex aliis dysenteriae speciebus, aut subito ac sponte exoritur; igitur dysenteria putrida secundaria vel primaria. Secundaria lente per dysenteriam biliosam aut pituitosam incedit; nonnulla tamen symptomata attento medico indicant transitum, quae sunt: virium prostratio, sedes profusae, colliquativae et cadaverose foetidae, lingua sicca, fusca et rimosa, pulsus frequentissimus et debilis.

Primaria autem in stadio primo ad inflammationem se vergit, nam subito et magna cum febre advenit; pulsus frequens ac diriusculus, secretiones et excretiones magis suppressae quam profusae. Sin autem dysenteria putrida exculta est, tunc signa

pathognomonica semper aequalia sunt. Febris est continua remittens, serius vero in continentem abit; pulsus frequentissimus et vix sentiendus, cutis ardens, sicca, sudoribus viscidis obtecta, sitis magna, praecipue potus acidulos appetens, cephalalgia, deliria blanda, sopor, vires valde prostratae. Lingua sicca, fusca, muco contecta, gustus putridus, vomiturititiones aut vomitus ipse, meteorismus; dolores abdominis vehementissimi adsunt, tenesmus aegrotum raro relinquit, excrementa, quae odorem malignum spargunt atque sanguinem dissolutum continent, frequenter et involuntarie deponuntur. Urina fusca, turbida, haemorrhagiae, petechiae, aphthae, frigus extremitatum aliaque symptomata sphacelum internum annuntiant. Dysenteria putrida praecipue in epidemiis, aestatibus humidis, in regionibus paludosis, in castris, urbibus obsessis, navibus atque carceribus oritur et homines debiles et cachecticos petit.

3. Dysenteria nervosa, typhosa nihil aliud est quam accessus status nervosi ad dysenteriam, maxime ad dysenteriam putridam aut pituitosam, in stadio ejus colliquativo. Signa pathognomonica, quae hanc complicationem indicant, sunt haec: typus continuus continens febris, pulsus parvus, debilis, frequens, irregularis, intermittens, artuum trepidatio, subsultus tendinum, spasmi, conscientia depravata, deliria, lingua sicca, tremula, aphonia, dysphagia, sudores frigidi, facies hippocratica, syncope denique paralysis universalis et mors. In exitu

faustiore symptomata primum postremo tempore exorta, tunc etiam nervosa, putrida diminuuntur. Metastases etiam ad cutem, exanthemata, pustulae, ulcera cutis, parotidum ac glandularum inguinalium, tumores et dolores artuum morbum a tractu intestinali derivare cernuntur. Nonnunquam autem metastases malignae, e. g. pneumonia, encephalitis, paralyses partium diversarum, apoplexia, baryecoia et amaurosis sequelae sunt hujus speciei dysenteriae.

Decursus dysenteriae ex symptomatologia singularum specierum patet; generatim tamen eo brevior, quo propior synochae illa est et contra. Itaque inter septimam et tricesimam diem perficitur.

Obductiones semper pathologicos status demonstrant organorum abdominis, praecipue canalis intestinalis, uti post alias quoque inflammationes observantur, Raro quidem ventriculi intestinique tenuis abnormitates inveniuntur, at crebro intestini crassi, praesertim recti. Quae saepe spissata, crasso obducta muco, rubefacta, inflammata, sanguine sugillata, suppurata, callosa, aut rubris nigrisque maculis exstructa videntur; tunica villosa est devastata, gangraenosa; hepar inflammatum, densatum, gangraenosum, omentum injectum, pancreas et glandulae lymphaticae induratae, interdum, ut omentum, suppurantibus locis obtectae, cavum abdominis fere totum foetido atque cruento sero impletum et mortem celer excipit putror (1).

---

(1) Pathologische Anatomie von Conradi und Voigtel. J. G. Vogel, Handbuch der pr. Arzn. Wiss, 6. Theil Stendal 1816. S. 130. 131.

Diagnosis. Dysenteriae diagnosis plerumque sine difficultate et tuto facienda est. Interdum quidem symptomata veram dysenteriam a nonnullis diarrhoeae speciebus ex aliis causis pendentibus discernere non sufficiunt; sed his casibus momenta causalia, constitutio epidemia atque individualis discrimen dilucidare possunt. In diagnosi autem statuenda haec signa pathognomonica maxime respicienda sunt: excretiones alvinae, et quantitate et qualitate accuratissime dijudicata, tormina ventris, tenesmus semper fere continuus et febris, cujus character primarius omnium consensu medicorum rheumatico-catarrhalis, et cujus typus initio quidem remittens, postea autem varius est. Una cum his conjungendae et considerandae causae occasionales, nec facile fieri potest, ut ab diagnosi aberres.

Prognosis. Dysenteria est semper periculosa, namque morbus est gravis et exitus malus non rarus. Periculum quidem in dysenteria rheumatico-catarrhali non ita magnum, si jam initio cura consentanea tractatur. Dysenteria vero cum inflammatione intestinorum vehementi semper mala, quanto inflammatio, tanto periculum augetur, hac enim specie constitutio universalis cum gradu altiore consentit et in ea minatur: quando igitur vomitus, singultus et dolores vehementissimi, si abdomen leniter tetigeris, vel meteorismus et alia symptomata inflammationem magnam indicantia exoriuntur, tum ne sphacelus appropinquet, timendum est; aut si potius jam symptomata ejus adsunt, e. g. pulsus parvus, cutis frigida, sudor viscidus, tunc mors haud dubie ingruet. Dysenteria biliosa morbus est complicatus, maximeque proclivis ad dysenteriam inflammatoriam aut putridam, iisdemque de causis rheumatico-catarrhali periculosior; verum tamen si maturo tempore non male curatur, etiam tollenda est. Quamquam dysenteria pituitosa in longius fere semper protrahitur, igiturque periculum non tam subitum est, tamen, si constitutio laxa, cura vitiosa et res externae infaustae sunt, in dysenteriam pu-

tridam secundariam abit. Dysenteria putrida et nervosa omnium periculosissimae sunt, quod saepissime ex contagio oriuntur. Symptomata, quae maximum periculum indicant, jam ex morbi spectro procedunt.

Dum morbus est recens, facilius tractandus est, quam si jam dudum durabat. Epidemiae aestate vel autumno regnantes pejores sunt, quam hieme aut vere obviae. Dysenteria epidemia periculosior quam sporadica est. In climate frigidiore lenior quam in calidiore. Quod aetatem attinet individualem dysenteria infantes graciles et senes, mulieres gravidas, quae facile abortum patiuntur, sicuti homines debiles, cachexia laborantes, e. g. arthritide et affectionibus animi vehementibus vexatos, denique morbis exantlatis infirmatos prae omnibus necare solet. Complicationes periculum augent. Plurimis epidemiis mortalitas initio major, aliis contrarium evenit, aliae medium tenent. Molimina critica morbum levantia, bona; e contrario si morbus idem remanet, mala. Vomitus spontaneus morbo ineunte lenit aegrotum, qui sordes et cibos non concoctos educit. Signa dysenteriae bona sunt: sudor calidus universalis, sedimentum urinae copiosum, tenesmus remittens, fluxiones alvi rariores, copiosiores, stercoraceae; tumores extremitatum glandularum et parotidum, aut pedum erysipelas, quod in suppurationem transit, in dysenteria putrida vel nervosa interdum crisin instituunt. Signi exitus mali sunt: si emeticis loco vomitus diarrhoea efficitur et eductiones alvinae non desinunt; si jam initio vomitus vehemens aegrotum non levans intrat, aut si vomitus quidem sero, sed vehementissimus existit et ex irritamentis minimis redit dolorque augetur; si anus tam irritabilis est, ut clysmata applicari non possint; si materia per alvum excreta valde copiosa, aquosa, cadaverose foetida, et si huic materiae pus aut sanguinis dissolutus immixtus est, aut si excretiones absente dolore, imo aegroto inscio consequuntur; porro extremitatum frigus, singultus, aphthae, paralysis

pharyngis, maculae faciei et tumor manuum et pedum oedematosus semper pro malis signis haberi possunt. Dysenteria ipsa rarissime est crisis; interdum melancholiae, hypochondriae atque arthritidi bonum efficit. Libenter dysenteria recidiva fit, si aegroti causam occasionalem non vitant, aut medicamina nimis mature reponunt. Quo facto morbi secundarii facile nascuntur, qui saepissime pejores quam dysenteria, et melius praecavendi quam curandi sunt. —

Cura. Duabus indicationibus in curanda dysenteria satisfaciendum est. Causas et remotas et occasionales removere ac dysenteriam ipsam semper habere pro inflammatione intestinorum, praecipue inferioris partis, ejusque characterem diligentissime respicere et ex his curam instituere debet.

Cum dysenteria sit morbus periculosus et universalis, magni momenti est hanc prohibere. Quam ob causam, si epidemia regnat, sanos non solum aegrotos vitare necesse est, sed etiam modo vivendi consentaneo periculum avertere. Atmosphaerae mutationibus, calori magno et frigori se exponere non debent, sed semper eandem transpirationem cutis leniter elicere fas est. Perfrictiones, quae per alvi depositiones exoriri possunt, vitandae sunt. Fructus maturi aliaque vegetabilia acidula non nocent. Medicamina quidem prophylactica non existunt, rarissimeque laxantia prophylaxin perficere possunt, quia intestina magis irritant et eo plerumque nocent.

Dysenteria secundum morbi et singularum epidemiarum indolem curanda est. Medicamina antidysenterica propria desunt, quamquam emetica et purgantia vel etiam adstringentia talia habebantur. Opium quidem simplicissimum atque optimum omni dysenteria, quoque tempore ac omni morbi stadio locum habere non potest. Fuerunt epidemiae opio solo curandae ac multi aegroti morbum non diu sustinuissent, nisi opio essent levati. In morbi stadio vehementissimo sensorium minime fere opio af-

ficitur, sed abdomen solum totum effectum arripere videtur. Praeter opium medicamina quoque mucosa dysenteriae utilia sunt, neque male tractat, qui omnia medicamenta muco involuta porrigi jubet, quod tali statu intestina minime irritant. Alia specifica dysenteriae non possidemus; quando quodque medicamen adhibendum sit, singulis in speciebus indicabo.

Dysenteria rheumatico-catarrhalis, praeter temperaturam consentaneam atque vitandas perfrictiones, medicamina inflammationem localem debellantia et diaphoresin elicientia postulat. Praecipue mucilaginosa in usum vocanda sunt, e. g. decoctum althaeae, salep; hordei, aut solutio gummi mimosae, emulsiones amygdalinae, e seminibus cannabis aut lini. Potiones tepidae cum spiritu Mindereri, infusum florum sambucci, chamomillae, herbae melissae, tunc liquor ammonii acetici, pulvis Doveri morbum tollere valent, Ad perficiendam diaphoresin solutio ex grano uno tartari stibiati in unciis aquae destillatae sex non rejicienda.

Si symptomata rheumatica vehementiora sunt, opium cum mercurio vel cum antimonii praeparatis conjungi potest. Cataplasmata emollientia, sedantia in abdomine posita magni sunt momenti, sed caute adhibeantur, quod facile propter frequentes alvi depositiones perfrictiones efficere possunt. Clysmata tepida, mucilaginosa ex iis decoctis, quae supra nominavi, cum tinctura opii simplici vel laudano maximam afferunt utilitatem.

Species dysenteriae inflammatoria statim methodum antiphlogisticam postulat, quae inflammationis vehementiae respondet. Initio morbi venaesectiones pro tempore iterentur, atque hirudines abdomini applicentur (1). Quo facto interne laxantia, partim quia sunt antiphlogistica, partim quia sordes edu-

---

(1) P. Frank a. a. O. p. 517. — S. G. Vogel a. a. O. p. 171. u. 176. §. 48. u. 50.

cunt, adhibenda sunt. Quem in finem pulpam tamarindorum aut mannam, rarius atque caute salia media neutraque proponam, quod magis minusve canalem intestinalem irritant. Ex salibus haec danda: tartarus depuratus, natronatus, natrum nitricum in decoctis mucilaginosis aut emulsionibus oleosis.

Praestantissimos autem effectus mercurii dulcis in fortiore dosi (℈β—℈ι semel pro die), aut cum aut sine opio, post venaesectionem institutam saepissime vidi, qui inflammationem debellat, simulatque excretiones provocat. Una cum his decocta hordei, avenae, althaeae, malvae et emulsiones oleosae porrigantur, quae hic optima antiphlogistica sunt. Si sensibilitas intestinorum remissa est, tum demum fomentationes emollientes, tepidae et clysmata ex decoctis mucilaginosis et emulsionibus oleosis admittenda, namque tunc dolores atque tenesmum manifesto leniunt. Balnea tepida non prius, quam in stadio convalescentiae in usum vocanda. Regimen curae respondeat. Omnibus tamen detrimentum insanabile sit documento, non tam velociter ad tonica et adstringentia esse transeundum.

In dysenteria biliosa evacuatio sordium biliosarum ac saburrae prima indicatio est, itaque omni tempore methodum antigastricam et biliosam optimi medici, ut Stoll, Zimmermann, Richter, Vogel, jure maximo laudarunt. Si sursum torqueant sordes, per ipecacuanham, sin autem deorsum per pulpam tamarindorum, mannam, cremorem tartari, tartarum natronatum et boraxatum aut calomelas educere studemus. Alia salia et drastica omnino vitanda sunt, quoniam canalem intestinalem irritant et dysenteriam biliosam mutant in inflammatoriam aut putridam. Complicatione biliosa remota opii praeparata bonum effectum proferunt. Fomentationes et clysmata ex remediis supra dictis adhibenda sunt. Diaeta sit macra, mucilaginosa nec organis digestionis molesta.

Quamquam dysenteria pituitosa non ita acuta,

igiturque periculum non adeo magnum est, tamen in ea immodicae alvi excretiones et aucta irritabilitas magni sunt momenti. Quibus indicationibus nullum remedium opio respondet, et saepissime accidit, ut dysenteria pituitosa tuto ac firme hoc medicamine solo curetur. Extractum quoque hyoscyami laudatur. In stadio decrementi tonica, ut radix rhei columbo, extractum et cortex cascarillae, simaruba aliaque maxime necessaria sunt. Clysmata mucilaginosa, quibus opii larga dosis immixta; infrictiones linimenti volatilis cum opio et camphora; balnea et fomentationes tepidae, aromaticae et spirituosae magnopere sunt salutaria. Cibus sit bene nutriens digestuque facilis.

Dysenteria putrida primaria initio methodum modice antiphlogisticam requirit, itaque venaesectiones parvae, ammonium muriaticum, liquor ammonii acetici et acida laudantur. Sordes biliosae aut gastricae egeri debent emeticis et laxantibus. Ubi autem status putridus apparet, nullum est discrimen inter dysenteriae putridae primariae et secundariae curam. Omnia igitur medicamina, quae febri putridae respondent et colliquationes debellant, in usum vocanda sunt. Primum obtinet locum camphora, quam semper fere in emulsionibus aut in solutionibus cum gummi arabico porrigimus. Cui infusa arnicae, valerianae, serpentariae conjungenda sunt. Recentioribus temporibus nux vomica maximam laudem sibi peperit, et ego ipse praestantissimos effectus extracti spirituosi nucis vomicae vidi. Ad impugnandam tractus intestinalis colliquationem amara pura et adstringentia medicamina, e. g. decoctum radicis columbo, tormentillae, corticum simarubae et chinae porrigantur. Remedia externa eadem et diaeta, ut in dysenteria pituitosa. Neque in revalescentiae stadio medicamentorum usus est omittendus.

In curanda dysenteria nervosa illis remediis dysenteriae putridae aut pituitosae alia typho idonea adjungimus. Prae omnibus moschum porrigi-

mus, tunc naphtam, ammonium carbonicum, camphoram, infusa arnicae, valerianae, serpentariae. Cura externa eadem est, ut in dysenteria putrida, tamen ad hanc vesicatoria et sinapismi in abdomine positi, si sphacelus minatur, adveniunt. Revalescentia est maxime longinqua et hic plurimum diaeta facit, quae ventriculum non oneret, alimenta facilia concoctu, lac, dedoctum salep, ova porrigenda sunt. Alimenta salina facile recidivam efficiunt.

Cura finita saepe longum per tempus debilitas intestinorum remanet, quam phthisis atque hydrops non raro sequuntur et quae medicaminibus fixis tonicis tractanda est. China, cascarilla, lichen islandicus primum locum tenent. Ad recidivas praecavendas aër frigidus, commutationes temperaturae, alimenta inutilia atque affectiones animi deprimentes vitari debent.

VITA.

Theodorus Richardus Otto Wenzel undecimo mensis Januarii die anni MDCCCXVI Neurodae, urbe in comitatu Glacensi sita, patre Antonio, medicinae Doctore, jam dudum mihi morte erepto, et matre carissima Elisabetha e gente Foerster natus et catholicae confessioni addictus sum.

Primis literarum elementis imbutus, per quatuor annos Gymnasium Glacense, cui rector Cel. Müller praeerat, deinde autem Gymnasium Vratislaviense Elisabethanum, quod sub rectore meritissimo Reiche floret, adii et usque ad aetatis annum undevicesimum frequentavi. Anno MDCCCXXXV Berolinum profectus atque insigni Viri Illustrissimi et Humanissimi Dr. de Wiebel benevolentia academiae regiae medico-chirurgicae civibus adscriptus sum et dein, triennio absoluto Brandenburgi, munus chirurgi centuriati in legione pedestri XX gessi. Tum Berolinum revocatus, ut idem munus in legione equestri tormentaria susciperem, testimonium maturitatis mihi paravi, et a rectore magnifico Ill. Dieterici in numerum civium academicorum receptum, in gra-

tiosi medicorum ordinis album Ill. Juengken me inscripsit. Hisce interfui Virorum Illustrissimorum Celeberrimorumque praelectionibus: Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia medica, Cel. Wolff de logice et psychologia, Ill. Link de historia naturali universali, botanice et toxicologia, Cel. Turte de physice, chemia et pharmacia Ill. Mitscherlich de chemia experimentali, Ill. Lichtenstein de zoologia, Ill. Schlemm de osteologia et splanchnologia, Ill. Müller de anatomia et universa corporis humani et speciali organorum sensuum atque physiologia. In arte cadaverum rite dissecandorum Ill. Müller et Schlemm ducibus gavisus sum. Pathologiam generalem, therapiam et generalem et specialem, semioticen Beat. Hufeland, physiologiam, morbos contagiosos et miasmaticos Cel. Eck me docuerunt. Pathologiam et therapiam specialem et morborum mentis, nec non syphiliticorum curam Ill. Horn, chirurgiam tam specialem quam generalem Ill. Juengken, materiam medicam Beat. Osann, medicinam forensem et artem formulas concinnandi medicas Ill. Casper, politiam medicam Exp. Nicolai mihi exposuerunt. Artem fascias rite applicandi, ossium fractorum et luxatorum cognitionem et artem obstetriciam Ill. Kluge, akiurgiam eidem et Ill. Juengken debeo. Institutionibus clinicis medicis Cel. Wolff et Beat. Bartels, chirurgicis et ophthalmiatricis Beat. de Graefe, syphiliticis Ill. Kluge interfui; quibus viris omnibus, maxime de me meritis, quas possum summas ex intimo animo gratias ago semperque habebo.

Tentamine, et philosophico et medico, atque examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine superato, spero fore, ut dissertatione thesibusque rite defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Dysenteria nil nisi inflammatio partis inferioris intestinorum.
2. Haemorrhagia non est morbus per se, sed morbi symptoma.
3. Mortis certum signum nullum, nisi putredo.
4. Tuberculosis et Scrophulosis unus idemque est morbus.